

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ1(1-1)	
	事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 <b>7/7</b>
	評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している <span style="float: right;">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	● あり ○ なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている <span style="float: right;">評点(〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	● あり ○ なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している <span style="float: right;">評点(〇〇〇)</span>	
	評価	標準項目
	● あり ○ なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	● あり ○ なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	● あり ○ なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている <span style="float: right;">○ 非該当</span>
	カテゴリ1の講評	
	事業所が目指すものはホームページに掲載、会議のおりに全職員に伝えている 「大人と子どもが手をつなぎ、てくてくと同じスピードで共に歩む」を基本理念とし、職員に対しては、てくてく会議などで周知している。運営方針として、①利用者一人ひとりの意思を尊重した障害福祉サービスを提供する、②近隣地域との連携を強化し利用者や保護者のニーズに応えられる事業所運営を行う、③常にサービスの質の向上を追求していく、④成長に合わせたきめ細かなサービスを提供する、⑤職員の研修を充実させ資質向上に努める、を掲げている。保護者に対しては、連絡帳やてくてく通信、ふくてんかい便り等で分かりやすく説明している。 管理者は日々の連絡会や てくてく会議で運営状況を振り返り、適正運営に努めている 管理者は、理念・方針や事業課題など事業の方向性を、てくてく会議で職員に伝え、職員とともに子どもや保護者とコミュニケーションをとるなどリーダーとしての役割と責任を果たしている。毎月、宮代学園グループの職員会議に出席し、会議を統括する宮代学園施設長と密に連携をとりあい事業運営に努めている。会議では、グループ内各事業所の状況報告、確認事項、月次報告、各行事検討・報告など行われている。管理者は日々の連絡会、てくてく会議で業務の進捗状況を振り返り、サービスガイドラインを踏まえた適正な運営に取り組んでいる。 職員会議で案件を決定し、職員にはてくてく会議で保護者には広報誌等で周知している 重要案件は、てくてく会議を経て職員会議で決定し、決定事項は、管理者から日々の連絡会およびてくてく会議で、決定内容および決定経緯を職員に伝えている。案件の内容によっては法人の経営会議に上申している。保護者に対しては、てくてく通信、保護者あて文書の他、連絡帳、電話連絡等で周知している。各種行事の案内、夏休み・冬休み等の長期休暇中のサービス内容、職員異動等の他、必要に応じて保護者一人ひとりへの案内もある。直近では放課後等ディサービスにおけるサービス区分変更について保護者あて文書で通知している。	

カテゴリ-2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリ-1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(○○○○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(○○●)
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(○○)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当

カテゴリ2の講評

利用者アンケート、てくてく会議、事業連絡会、職員会議等から課題抽出をしている

厚労省作成のガイドラインの評価表(利用者向け、職員向けアンケート)を活用し、満足感や意向を把握している。日々の連絡帳からも要望などを把握している。職員の意向は「思い実現シート」や「自己成長シート」をもとに行っているキャリアアップ面接や、てくてく会議などで事業運営に対する意向を把握している。地域の福祉ニーズは児発放デイ等事業者連絡会や児童発達支援センター等を通して、福祉事業全体の動向は都・区からの通知や説明会・研修参加などを通じ把握している。職員会議やてくてく会議等で抽出した課題は次年度計画に反映させている。

事業の安定化に向けて「低学年の利用率の向上に努める」ことを重点目標に掲げている

事業所では、理念・方針の実現に向けて事業所を取り巻く様々な状況を分析し課題を抽出し、事業計画を策定している。H30年度の計画では基本方針・運営方針に引き続き、「低学年の利用率の向上に努める」ことを重点項目に掲げている。以下、支援内容や送迎、営業内容、職員構成、施設利用計画、会議、研修、健康管理、実習生・ボランティアの受け入れ、地域交流・施設機能の活用、防災訓練・防犯計画、苦情対応、虐待防止マニュアルの充実などを項目に立てている。計画にリンクさせた収支予算書も作成している。

職員の業務分担を放課後と学校休業日に分け、進捗管理を日々積み上げている

理念・方針や重点課題が着実に実行できるように、今年度の重点目標を明らかにする一方、計画の推進方法を明示している。職員体制、会議・研修、利用者支援に当たった際の基本的考え方及び活動内容などは事業計画で明示している。別途、組織図や職制・職務分担表、職員業務分担表も作成している。業務分担表では、業務を平日の放課後と学校休業日に分け、日々リーダーを決めて業務遂行にあたることも明確にしている。計画の進捗状況については、毎月開催している職員会議やてくてく会議に月次報告し、検討している。

カテゴリ3

3 経営における社会的責任

サブカテゴリ1(3-1)

社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の標準項目実施状況

2/2

評価項目1

社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的に確認している。	○ 非該当

サブカテゴリ2(3-2)

利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている

サブカテゴリ毎の標準項目実施状況

4/4

評価項目1

利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○ 非該当

評価項目2

虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている

評点(〇〇)

評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○ 非該当

サブカテゴリ-3(3-3)

地域の福祉に役立つ取り組みを行っている サブカテゴリ毎の  
標準項目実施状況 **5/5**

評価項目1  
透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇〇)

評価	標準項目	
◎ あり ○ なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	○ 非該当
◎ あり ○ なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	○ 非該当

評価項目2  
地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている 評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
◎ あり ○ なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	○ 非該当
◎ あり ○ なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	○ 非該当
◎ あり ○ なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	○ 非該当

カテゴリ-3の講評

**宮代学園職員倫理綱領を準用し利用者支援に取り組んでいる**  
職員として守るべき法・規範・倫理は、就業規則、運営規程、宮代学園職員倫理綱領等で明示している。宮代学園職員倫理綱領は宮代学園の職員が利用者支援において遵守すべき事項を明らかにしたものである。綱領には、人権の尊重と権利擁護、自由と平等の確保、自己決定の推進、プライバシーの保護、専門性の向上などが定められており、事業所ではこの要綱を準用している。これら倫理綱領等は、宮代グループの職員会議やてくてく会議で周知し、遵守の徹底に努めている。

**苦情解決制度や虐待防止に向けた仕組みを整えるなど利用者の権利擁護に取り組んでいる**  
苦情解決制度について利用者に周知している。重要事項説明書に苦情相談窓口および第三者委員、外部の相談窓口として東社協の福祉サービス運営適正化委員会や区の苦情対応機関を掲載し、契約時に説明している。事務所玄関にも掲示している。苦情解決委員会を設置開催しているが、昨年度は苦情の報告は上がっていない。一方、虐待防止に取り組んでいる。宮代学園虐待等防止マニュアルを策定し、虐待防止委員会を設置・開催している。委員会では研修の他、虐待セルフチェックを年2回実施している。関係機関と連携した体制も整えている。

**公開講演会や外出企画など地域貢献事業に積極的に取り組んでいる**  
てくてく通信、ホームページ、法人広報誌などで情報を広く開示し運営の透明性に努めている。ボランティアも受け入れている。地域貢献に取り組み、法人行事の「夏祭り」を実施し地域と交流を図るイベント等を行った。宮代学園と共同で、自閉症をテーマとした講演会を行った。開催に当たり利用者・家族の他、広く地域の方にも呼び掛けて行った。また、外出企画には地域住民に参加を呼びかけ全体で20人ほど参加している。一方、児発放デイ等事業者連絡会、児童発達支援センターに参加するなどネットワークづくりにも取り組んでいる。

カテゴリ4		
4	リスクマネジメント	
サブカテゴリ1(4-1)		
リスクマネジメントに計画的に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる		評点(00000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	○ 非該当
● あり ○ なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	○ 非該当
● あり ○ なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	○ 非該当
サブカテゴリ2(4-2)		
事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 事業所の情報管理を適切に行い活用できるようにしている		評点(0000)
評価	標準項目	
● あり ○ なし	1. 情報の収集、利用、保管、廃棄について規程・ルールを定め、職員(実習生やボランティアを含む)が理解し遵守するための取り組みを行っている	○ 非該当
● あり ○ なし	2. 収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・管理している	○ 非該当
● あり ○ なし	3. 情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定するほか、情報漏えい防止のための対策をとっている	○ 非該当
● あり ○ なし	4. 事業所で扱っている個人情報については、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえ、利用目的の明示及び開示請求への対応を含む規程・体制を整備している	○ 非該当
カテゴリ4の講評		
<p><b>リスクマネジメント委員会を設置しリスク対応を行っている</b></p> <p>事故、感染症、侵入、災害などの発生に対応するため、事故防止・緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル等が作成されている。本年度はリスクに対しさらに必要な対策をとるため、宮代学園の施設長を委員長とする宮代学園グループによるリスクマネジメント委員会を設置した。事故に対する対応等に関わる事項のほか、虐待等のリスクにも対応させている。委員会は月に1回以上開催し、ヒヤリハット報告や事故報告を中心に分析し、リスクの洗い出しや再発防止に努めている。各マニュアルの職員への周知、定期的な見直し等を行っている。BCPも策定している。</p> <p><b>避難訓練計画に基づいて毎月訓練を実施し、機器や備蓄品の確認をしている</b></p> <p>防災については、法人としての「福田会非常災害対策実施計画」に基づき法人内全施設と統一的な展開を図っている。避難訓練については火災報知器が各棟で独立しているため各棟事業所単位で実施し、総合訓練は法人全体で行っている。法人は都より帰宅困難者の二次避難先の指定を受けており、一時避難先との連携もしている。一方、防犯対策では、防犯マニュアルを作成し、法人敷地内各所への防犯カメラ、防犯フェンスの設置や事業所内の電子キー管理などを行っている。</p> <p><b>文書管理規程及び個人情報保護規程を整備し情報の適正管理に努めている</b></p> <p>文書管理規程及び個人情報保護規程を整備し、情報の適正管理に努めている。事業所では必要な棚での保管とPCでのデータ管理をしている。個別支援計画やケース会議資料等は紙で打ち出し、個人別および種類別にファイルし施錠管理している。パソコン情報はフォルダー管理とし、共用フォルダー以外はパスワード管理をしている。個人情報保護規程では利用目的や開示請求への対応を含む取り扱い方針を定め、利用者には契約時に説明している。その際、「個人情報同意書」を得ている。職員やボランティアからは守秘義務についての誓約書を取っている。</p>		

5 職員と組織の能力向上		
サブカテゴリ-1(5-1)		
事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成・定着に取り組んでいる	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	11/12
<b>評価項目1</b> 事業所が目指していることの実現に必要な人材構成にしている <p style="text-align: right;">評点(〇〇)</p>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が求める人材の確保ができるよう工夫している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める人材、事業所の状況を踏まえ、育成や将来の人材構成を見据えた異動や配置に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目2</b> 事業所の求める人材像に基づき人材育成計画を策定している <p style="text-align: right;">評点(〇●)</p>		
評価	標準項目	
<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし	1. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)が職員に分かりやすく周知されている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 事業所が求める職責または職務内容に応じた長期的な展望(キャリアパス)と連動した事業所の人材育成計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目3</b> 事業所の求める人材像を踏まえた職員の育成に取り組んでいる <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 勤務形態に関わらず、職員にさまざまな方法で研修等を実施している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 職員一人ひとりの意向や経験等に基づき、個人別の育成(研修)計画を策定している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員一人ひとりの育成の成果を確認し、個人別の育成(研修)計画へ反映している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 指導を担当する職員に対して、自らの役割を理解してより良い指導ができるよう組織的に支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<b>評価項目4</b> 職員の定着に向け、職員の意欲向上に取り組んでいる <p style="text-align: right;">評点(〇〇〇〇)</p>		
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価と処遇(賃金、昇進・昇格等)・称賛などを連動させている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 就業状況(勤務時間や休暇取得、職場環境・健康・ストレスなど)を把握し、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員の意識を把握し、意欲と働きがいの向上に取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 職員間の良好な人間関係構築のための取り組みを行っている	<input type="radio"/> 非該当

サブカテゴリ-2(5-2)

組織力の向上に取り組んでいる

サブカテゴリ毎の  
標準項目実施状況

3/3

評価項目1

組織力の向上に向け、組織としての学びとチームワークの促進に  
取り組んでいる

評点(〇〇〇)

評価	標準項目	
◎ あり ○ なし	1. 職員一人ひとりが学んだ研修内容を、レポートや発表等を通じて共有化している	○ 非該当
◎ あり ○ なし	2. 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに話し合い、サービスの質の向上や業務改善に活かす仕組みを設けている	○ 非該当
◎ あり ○ なし	3. 目標達成や課題解決に向けて、チームでの活動が効果的に進むよう取り組んでいる	○ 非該当

カテゴリ-5の講評

人材確保は宮代学園グループで一括対応している

人材は宮代学園グループで一括採用をしており、学校オリエンテーションへの参加や法人ホームページ、ネット求人等で募集している。法人概要、事業所の概要、業務内容、求める人物像など、応募者にとって知りたいと思われる基本情報を届けている。管理者は必要な人材の確保に向けて、宮代学園の施設長、事務長に伝え、募集を打ち合わせ、面接に同席し、配属を決定している。採用後は、宮代学園新規採用職員育成マニュアルに沿って1対1の研修を行っている。育成状況をててく会議に報告後、キャリアアップシステムに基づく面接をしている。

法人キャリアアップシステムに基づいて人材育成に努めている

研修に力を入れている。29年度は自閉症やアンガーマネジメント等をテーマに内部研修を5回実施した。外部研修には人権研修や他施設見学等に4回参加した。また、パソコンやスマホを利用した障害者支援施設用の教育ソフトも用意し研修を行っている。常勤職員と非常勤職員に分けて実施し、常勤職員は、事業課題に対応する幅広いテーマのもと、6回視聴している。非常勤職員は、障がい者虐待等をテーマに4回実施し、感想文を提出している。一方、法人ではキャリアパスシステムを構築し人材育成に取り組んでいるが、理解への周知に課題が見受けられた。

働きやすい職場環境、職員の意識調査は個人面談で実施している

キャリアアップシステムと人事考課をリンクさせた、職員の育成・評価と処遇が連動した仕組みを整えている。しかし、人事考課が金銭面で職員のモチベーションに繋がっていないとの声もあり、個人面談を重視している。キャリアアップによる面接時には、「自己成長シート」や「想い実現シート」をもとに、目標の達成状況等を十分確認し合うとともに職員の意向把握に努めている。また、日頃から職員に声掛けし職員一人ひとりの就業状況の把握に努めながら、会議や連絡会で職員が気軽に話し合いが出来るように環境づくりに取り組んでいる。

カテゴリー7

7 事業所の重要課題に対する組織的な活動

サブカテゴリー1(7-1)

事業所の重要課題に対して、目標設定・取り組み・結果の検証・次期の事業活動等への反映を行っている

評価項目1

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その1)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

重要課題として、低学年児童の利用率向上と利用率の維持を掲げている。課題設定の理由としては、中・高等部児童の利用が多く、低学年児童の利用が少ないため、利用率の低下につながる恐れがあり、調整の必要があるためである。事業所の経営安定に直結する課題であり、この課題解決に向けて、次の通り取り組んだ。①中・高等部児童について、前年度の契約時に曜日変更や利用数の調整をする。②新規見学やホームページから見学申し込みができるように改善するなど積極的に見学等の受け入れを行う。③送迎範囲内の区の保護者会に送迎のPRを行う。④相談支援員との情報共有を促進する。⑤職員体制の確保をあげ、新規低学年児童数目標、他と差別化できる活動内容を中心とした職員体制確保をあげた。振り返りにおいて、数名の曜日利用調整するも新規児童の利用曜日がうまく合わせられず目標未達、職員体制確保も未達となった。職員会議に諮るとともに、送迎範囲をニーズのある区がより多くカバーできるよう検証し未達事項を改善に繋げている。

<p>目標の設定と取り組み</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</li> <li><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</li> <li><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</li> </ul>
<p>取り組みの検証</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</li> <li><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む)</li> <li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li> </ul>
<p>検証結果の反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</li> <li><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</li> <li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li> </ul>

評価項目1で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

課題に取り組んだ結果であるが、利用調整については数名の児童が調整できただけで、新規児童等の受け入れ曜日が少ないままであった。また、職員体制が整わず、新規利用児童の受け入れが困難であった。この取り組み状況について、てくてく会議や職員会議に報告・検討した結果、引き続き「低学年の利用率向上に努める」ことをH30年度の重点目標に据えることとし、①高等部の送迎方法の変更、②現在利用している児童の調整、③職員体制の見直しを視野に入れて取り組むこととした。



評価項目2

事業所の理念・基本方針の実現を図る上での重要課題について、前年度具体的な目標を設定して取り組み、結果を検証して、今年度以降の改善につなげている(その2)

前年度の重要課題に対する組織的な活動(評価機関によるまとめ)

今年度の2つ目の重要課題として、療育活動の実施を掲げた。放課後等デイサービスにおいては療育の実施が求められており、当事業所では個別プログラムは難しく集団での療育を必要としている。このため個別支援計画に基づく支援をベースにしつつ集団での療育のありかたを志向していくこととした。具体的な取り組みとしては、①1年を通した創作活動のプログラム化 ②季節にあった創作活動を余暇活動の中で実施することとした。その中で、実際の自然環境を感じられるようにすること、日本の行事を取り込むこと、心豊かな情操教育として実施することとした。

目標の設定と取り組み	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 具体的な目標を設定し、その達成に向けて取り組みを行った</li><li><input type="radio"/> 具体的な目標を設定したが、その達成に向けて取り組みが行われていなかった</li><li><input type="radio"/> 具体的な目標が設定されていなかった</li></ul>
取り組みの検証	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行った</li><li><input type="radio"/> 目標達成に向けた取り組みについて、検証を行っていなかった(目標設定を行っていなかった場合も含む)</li><li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li></ul>
検証結果の反映	<ul style="list-style-type: none"><li><input checked="" type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させた</li><li><input type="radio"/> 次期の事業活動や事業計画へ、検証結果を反映させていない</li><li><input type="radio"/> 設立後間もないため、前年度の実績がなく、評価対象外である</li></ul>

評価項目2で確認した組織的な活動や評語の選択に関する講評

課題設定についての取り組み状況であるが、子どものペースに合わせて行っているため、創作活動を拒否する子どもや活動時間が短時間であるため好きな活動を優先してしまうことがあるため、全員の子供に対しては行えていない状況があった。今後の対応方針としては、創作活動を療育に位置付けていくため細かい目標や意味合いを意識づける必要があること。創作活動は継続していき、その他の活動の中で療育的意味合いを模索していくこととし、平成30年度も引き続き取り組むこととした。